

様式第11号（第2条関係）

（その1）

（診療所の場合）

開設許可申請事項変更届（記載例）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（宛先）下関市立下関保健所長

〒751-0006

住所 法人住所

届出者 法人名

氏名 代表者役職・氏名

電話 083（231）1711

下記のとおり診療所の開設許可申請事項を変更したので、届け出ます。

記

施設の名称	やまぐちこころんクリニック 電話 231 — 1711
所在地	下関市南部町1番1号
変更理由	診療所の名称変更、診療科目変更
変更年月日	令和〇〇年 〇〇月 〇〇日

項目	変更前	変更後	添付書類
1	開設者住所		不要
	開設者名称		不要
2	開設者の代表者		不要
3	診療所の名称 しものせきこころんクリニック	やまぐちこころんクリニック	不要
4	室名		平面図
5	病室・病床数 （病床数減に限る。） 一般療養合計 室 室 室 床 床 床	一般療養合計 室 室 室 床 床 床	新旧平面図 （変更場所色分け）
6	診療科目 循環器内科、呼吸器内科	内科、消化器内科 ※広告可能な診療科名をご確認ください。	麻酔科： 許可証の写し
7	その他		新旧対照表、 （定款・寄付行為）

備考 該当する項目のみご記載ください

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。
- 2 届出者の住所及び氏名は、法人にあっては、その主たる事務所の所在地、名称並びに代表者の役職及び氏名を記入すること。